

## Einverständniserklärung zur Teilnahme an Freizeitaktionen

Die Fachstelle für  
LSBT\*Jugendarbeit  
in Nordrhein-Westfalen  
www.lsbj-jugendfachstelle.de

Ich bin damit einverstanden, dass  
Mein Kind (Vorname Name) \_\_\_\_\_

Geb.-Datum und Ort \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort Straße, Haus-Nr. \_\_\_\_\_

An der Freizeitaktivität der Jugendgruppe \_\_\_\_\_ in der Zeit  
vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ teilnimmt.

Während dieser Zeit wird sie/er der Aufsicht der von der Jugendgruppe genannten  
Person \_\_\_\_\_ unterstellt. Die Aufsichtspflicht erstreckt sich auf alle  
beaufsichtigten Unternehmungen.

Mein Kind ist versichert bei der Krankenkasse: \_\_\_\_\_

Mein Kind hat folgende Krankheiten, Allergien und  
Unverträglichkeiten: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Mein Kind muss regelmäßig folgende Medikamente einnehmen:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Die gesetzlichen Vertreter (Eltern/Erziehungsberechtigte) sind während der  
Veranstaltung unter folgender Telefonnummer erreichbar:  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Erziehungsberechtigten